

原 著

当院救命救急センターにおける医師事務作業補助者の導入効果

久保 紫乃* 岩田 麻海* 石井 恵美*
 神 愛美* 坂脇 園子** 武山 佳洋**
 岡本 博之***

The usefulness of medical clerk who support
 doctor's office work in our emergency medical center

Shino KUBO, Asami IWATA, Emi ISHII, Manami JIN
 Sonoko SAKAWAKI, Yoshihiro TAKEYAMA, Hiroyuki OKAMOTO

Key words : medical clerk — doctor's office work —
 emergency medical center

要 旨

病院勤務医負担軽減策の一つとして、医師事務作業補助者が創設され、当院では平成20年度より導入した。救急科医師（救急医）の要望を受け、平成21年度より救命救急センターにも専任配置された。救急医のニーズに応えながら業務を拡大し、現在は外来診療の補助や文書作成補助、症例登録業務など、多彩な業務を行っている。配置から10年が過ぎ、高い満足度が得られているが、改めて業務内容を見直すとともに、診療チームの一員として救急医療の向上にさらに寄与していきたいと考える。

はじめに

当院は北海道南部、函館市に位置し、道南圏唯一の救命救急センターを併設する。近年は救急車、ドクターヘリを合わせて年間5,600件以上の搬送を受け入れている。救急搬送数や救急科の入院患者数は年々右肩上がりに増加し、同時に救急医の業務量も増大傾向にある。

函館市の救急医療体制は、市内11か所の二次病院が輪番制を組み、24時間対応している。当院も月に10回担当しており、輪番日の救急搬送は平均で30件、多い日は50件を超え、繁忙を極める。

医師事務作業補助者は、病院勤務医の業務負担軽減を目的として創設された事務職である。当院では「医療クラーク」と呼称し、平成20年4月より導入した。その後、救急医からの要望を受け、平成21年8月より救命救急セ

ンターにも専任配置され、事務作業補助業務を開始した。

医療クラーク配置から約10年が経過したが、救急医のニーズに応えながら随時業務を拡大してきた。当初の2名から4名に増員し、現在は救急外来（ER）における外来診療の補助や、各種書類作成補助など、多彩な業務を行っている。

今回、これまでの業務拡大の経緯を振り返ると共に、現在の業務内容を整理し、医療クラーク配置の効果や今後の課題について検討した。

方 法

- 1 専任配置後、平成24年に救急医（8名）に対して業務内容に関するアンケート調査を実施した。この時点で医療クラークが実施していた業務を『医師事務作業補助者業務分類』¹⁾に基づいて整理した。分類をもとに50項目の設問を作成し、現在行っている業務への満足度と、今後行ってほしい業務への要望について、5段階評価で記載してもらった。
- 2 当院への医療クラークの導入状況および、救命救急センターにおける医療クラークの業務拡大について振

*市立函館病院 医療情報企画センター

**市立函館病院 救命救急センター

***手稲溪仁会病院 救命救急センター

〒041-8680 函館市港町1-10-1 久保 紫乃

受付日：2020年5月25日 受理日：2020年7月8日

り返り、現在行っている業務について整理した。

3 平成31(令和元)年度の業務記録から、各種同意書の代行取得件数を抽出し、医療クラークの業務量について検討した。

上記の結果から、救命救急センターにおける医療クラーク配置の効果や今後の課題について検討した。

結 果

1 業務分類に示された医療クラークの業務は43項目あり、大きく4種類(文書作成、診療補助、秘書的、データベース入力関連)に分類された。平成24年時点のERで実施していた業務は、業務分類の43項目中12項目に該当した。

アンケートは8名全員から回答を得た(回収率100%)。主な回答結果を満足度の高さ、4種類の業務

等に着目し図1~3に示す。救急医の満足度が最も高かったのは、各種診断書作成補助・書類管理などの文書作成業務であった。次いで各種同意書作成・説明、電子カルテオーダー代行入力などの診療補助業務への満足度が高かった(図1)。

満足度に差がみられた業務を図2に示す。診療補助業務のうち、電子カルテへの画像貼り付けや、救急搬送の応需報告書作成補助、入院手続きに関する業務などがあり、さらに学術に関する秘書的業務や、データ入力などのデータベース関連業務が挙げられた。

今後の要望に関して、介入があると役立つという回答の多かった業務を図3に示す。文書作成業務では、レセプトに添付する症状詳記、介護保険主治医意見書、退院時要約への要望が多く、診療補助業務では、家族への問診や外来診療録作成への要望が多かった。

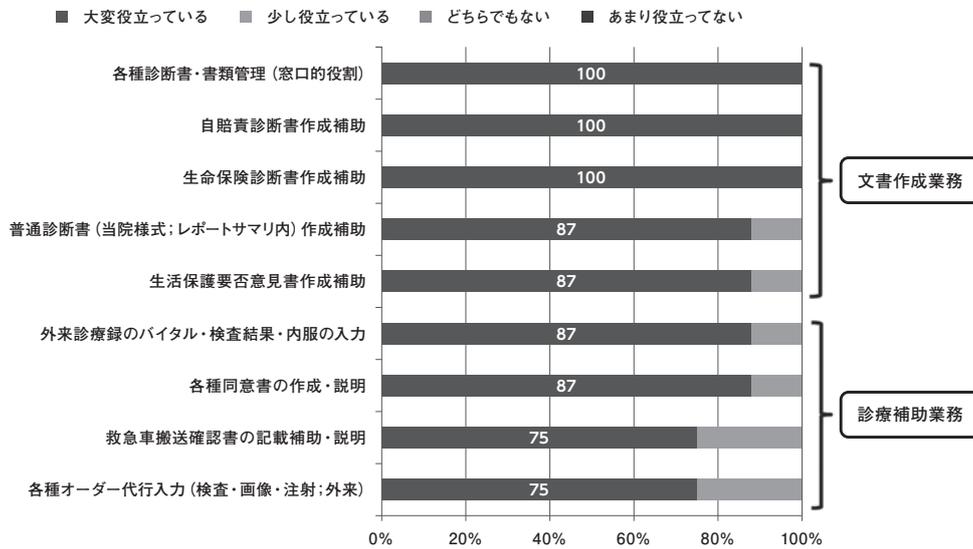


図1 アンケート結果(救急医の満足度が高かったもの)平成24年調査

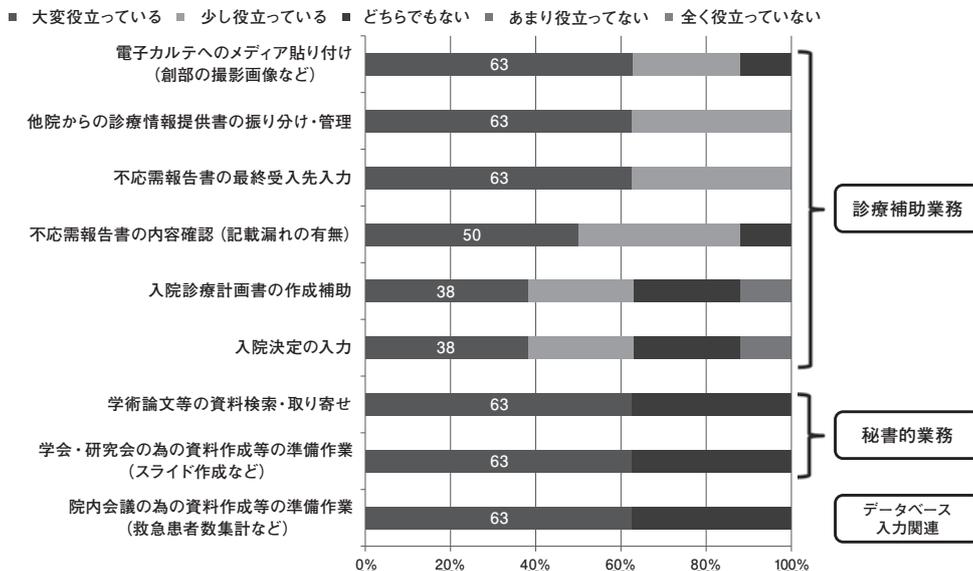


図2 アンケート結果(救急医の満足度に差があったもの)平成24年調査

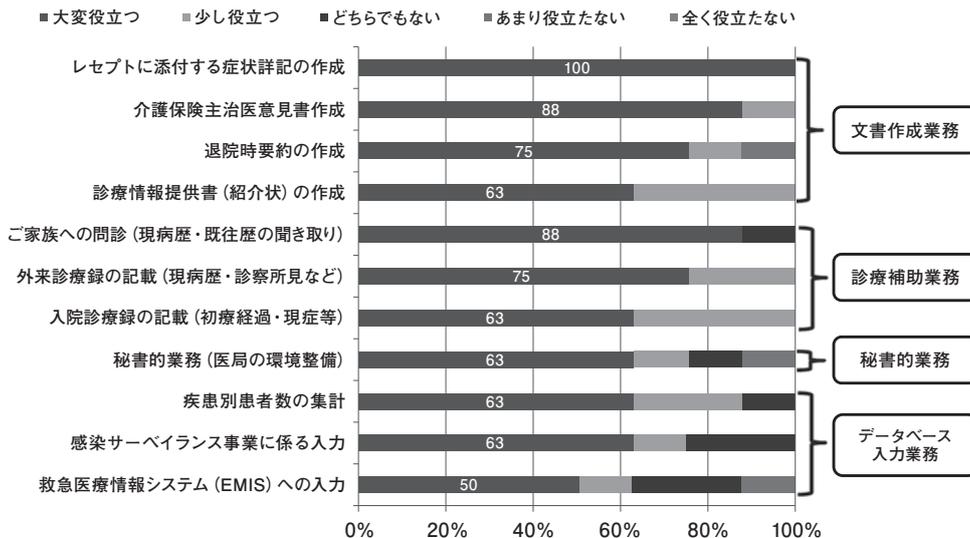


図3 アンケート結果 (今後の介入要望が多かったもの) 平成24年調査

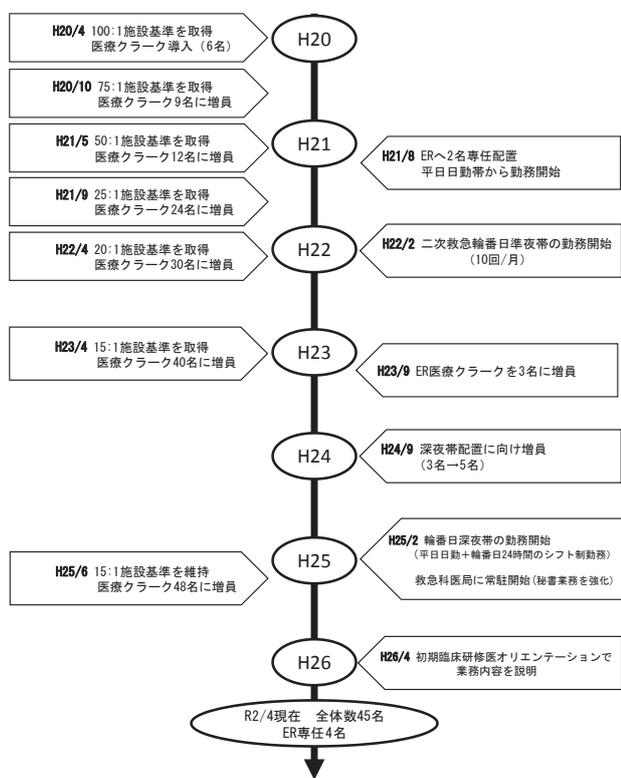


図4 当院の医療クラーク導入と救命救急センターにおける業務拡大

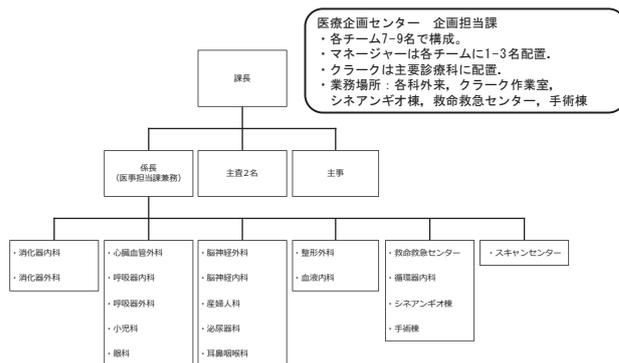
その他、医局常駐による環境整備、患者数集計などに対する要望もあった。

2 当院への医療クラークの導入状況と、救命救急センターにおける業務拡大について図4に示す。当初6名から始まったが、平成23年には40名に増員され、現在は総勢45名となっている。救命救急センターにおいては現在4名体制で、平日日勤帯のほか、二次輪番日には交代制で24時間勤務を行なっている。平成25年2月以降は救急科医局に常駐し、秘書的業務も行っている。

表1 同意書代行取得件数(平成31/令和元年度)

同意書種類	造影剤	MRI 抑制	CV	輸血	特定生物	月別合計
平成31/ 4月	34	6	21	10	12	95
令和元年 5月	37	11	26	12	15	113
6月	39	15	28	17	15	129
7月	49	13	28	18	20	146
8月	60	14	39	27	24	192
9月	51	8	29	17	15	137
10月	60	9	28	13	17	137
11月	48	15	34	24	28	178
12月	49	10	35	16	11	132
令和2年 1月	32	6	27	15	15	110
2月	29	6	19	6	10	76
3月	36	8	25	15	17	119
合計	524	121	339	190	202	1,564

MRI: MRI検査事前調査票 CV: 中心静脈カテーテル 特定生物: 特定生物由来製品



令和2年3月現在

図5 当院における医療クラークの配置状況

3 各種同意書について、医療クラークが代行取得した件数を月別に示す(表1)。平成31(令和元)年度は、造影剤使用同意書524件、MRI検査事前調査票121件、抑制説明書339件、中心静脈カテーテル挿入に関する同意書190件、輸血説明同意書202件、特定生物由来製品使用同意書188件、合計1,564件の代行作成・取得を実施した。現在の院内における配置状況を図5に、行っている

- 文書作成業務
 - 各種診断書（介護保険における主治医意見書含む）
 - 退院時要約
 - 診療情報提供書および返書
 - 代行入力業務
 - 外来診療録/入院診療録
 - オーダリングシステム入力（注射/血液検査/画像検査）
 - その他部門システム（手術棟など）
 - 医療の質の向上に資する事務作業
 - NCD (National Clinical Database) 登録 計8診療科対応
 - 症例登録業務
 - 研修/カンファレンスの準備（資料作成など）
 - 行政上の業務
 - 厚労省などに提出するデータなど
- 医師事務作業補助者業務指針試案を基に作成(2018/10)

図6 当院における医療クラークの主な業務内容

- 各種オーダ代行入力(事後入力)
 - 注射, 血液検査, 画像検査
 - 外来診療録(救急医療システム)の作成補助
 - 搬入時バイタルサイン, 既往歴・現病歴, 検査結果などの代行入力
 - 退院時要約作成支援
 - 各種同意書の作成・説明
 - 造影剤使用, MRI事前調査票, 中心静脈カテーテル, 特定生物由来製品使用, 輸血療法, 抑制
 - その他
 - 検査部・放射線部等からの内線電話対応
 - 診療情報提供書の下書き作成
- 令和2年3月現在

図7 救命救急センター医療クラークの業務

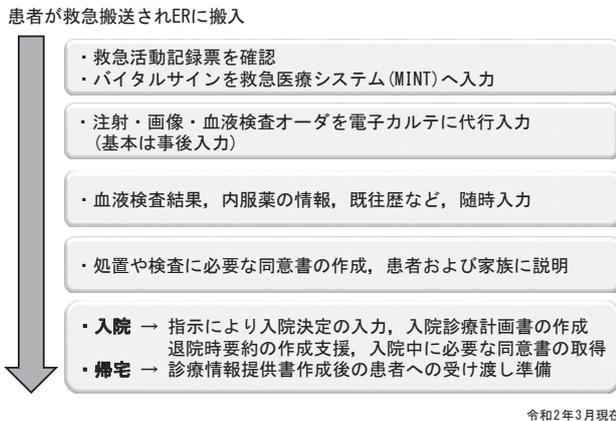


図8 ERにおける診療補助業務の流れ

業務内容について図6に示す。主要な診療科や中央部門に配置され、院内各所において多彩な業務を行っている。

現在、救命救急センターの医療クラークがERにおいて行っている業務を整理し、図7に示す。患者搬送からの時系列で整理すると図8のようになり、診療の各段階において補助業務を実施していることがわかる。

診療補助以外の業務を図9に示す。当初より、学術関連やデータベース関連の業務が大幅に増加した。

- 救命救急センター関連統計
 - 救急患者数, 救急搬送数, 学会発表用基礎データの収集など
 - 学会発表用資料作成, 学会事務作業補助
 - 学会用・講義用スライドの下地作成, 受付業務など
 - 生命保険診断書・各種書類作成補助
 - 生命保険, 自賠責保険, 院内共通普通診断書, 介護保険主治医意見書など
 - 院内感染対策サーベイランス代行入力
 - インフルエンザ患者調査(保健所提出)
 - その他業務
 - オーダリングシステムへの診察記事・退院時要約の入力補助
 - 日本救急医学会心停止レジストリ症例登録
 - 日本外傷学会外傷症例登録
 - 救急搬送不応需報告書の管理
 - 研究会参加・学会発表など
 - 秘書的業務(救急科医局常駐)
- 令和2年3月現在

図9 救命救急センター医療クラークの業務(その他)

考 察

国の政策による病院勤務医の負担軽減策において、効果のある取り組みの一つとして、医師事務作業補助者の活用が推進されている。医師事務作業補助者は、平成20年度の診療報酬改定に伴い、病院勤務医の業務負担軽減を目的に創設された事務職である。当時は病院勤務医の過重労働や、救急患者の受入困難に伴う「たらいまわし」など、救急医療の崩壊危機が社会問題となっており、制度が急速に導入された経緯がある。その影響もあり、院内における呼称はまちまちで、業務に関する概念も十分に整理されているとは言い難い状況であったが²⁾、当院では医療クラークという呼称を採用し、現在まで使用している。

各病院へ採用後に32時間以上の座学研修を受けることが義務づけられ、その他、約6ヶ月間の業務研修期間が設けられている。研修内容は、医師法、健康保健法などの概要、個人情報保護に関すること、一般的な医療用語、診療記録の記載管理、オーダリングシステムの使用方法などである。当院では座学研修終了後に各チームへ配属され、業務研修を実施している。

海外では既に長い歴史があり、医療現場を支える重要な役割を果たしている。本邦においても医師補充の次に有効な事業とされ、病院における位置づけや概念も徐々に整理が進み³⁾、その重要性は年々増している。

医療クラークを配置する施設では、「医師事務作業補助体制加算」を算定する事ができる。当院では、医師事務作業補助体制加算1(15:1)を取得しており、診療報酬の改定ごとに点数が上がり、現在は入院初日に970点算定されている。

当院全体では平成20年度より6名の医療クラークを配

置した。救命救急センターでの医師の業務負担軽減にも貢献できると考え、平成21年度より2名を専任配置した。現場からの要請により配置されたものの、当初は互いに業務内容の理解が不十分であり、試行錯誤が続いた。業務の合間をみながら救命救急センター長、医療情報企画課（現在は医療企画センター企画担当課）、医療クラークで協議を重ね、まずERの診療補助業務から開始することとなった。

業務がある程度軌道に乗ってきたところで、救急医に対して満足度や介入してほしい業務等に関するアンケート調査を実施した。この時点では、文書作成業務の満足度が最も高く、診療補助業務については満足度に差がみられる結果であった。他施設における検討でも、医師が最も負担に感じているのは文書作成業務であり、代行作成による業務負担軽減の効果は大きいと報告されている⁴⁾⁵⁾。その他の効果として、医師に作成を依頼した各種医療文書の所在がわかりやすくなるなど、文書管理も改善され、他部門（医事課等）の業務効率化にも繋がったと思われる。

その他の業務への評価については、医師個人における業務内容の違いや、医療クラークの業務内容に関する周知不足等が影響したと考えられた。救命救急センターは、救急医の他に各診療科や初期臨床研修医（研修医）など、多数の医師が関与する。また、医師の異動も多く、医療クラークの役割を理解頂くまでに時間を要した。当初は業務内容を一覧にしたポスターを作成し、救急科医局やERに掲示した（図10）。平成26年からは、毎年4月に行われる研修医向けのオリエンテーションにおいて、業務内容を説明している。

アンケート結果をもとに、ニーズの高い項目を中心に、順次業務拡大を行った。文書作成については対応する種類を増やし、診療補助業務の強化として、平成25年2月より輪番日の24時間勤務を開始した。秘書業務の強化として、平成25年2月より救急科医局に常駐している。データベース関連業務としては、心肺停止症例や外傷症例など、学会のデータベース入力業務を中心に順次追加した。

なお、医局への常駐により、各救急医とのコミュニケーションが深まり、文書作成の円滑化に繋がった。新たに依頼を受ける業務も増え、特に学会準備など、学術関連の業務拡大につながった印象がある。

業務量の一部を反映するものとして、同意書の取得件数を検討したが、最近1年間で合計1,564件の代行を行っていた。1件あたり5分の所要時間と仮定した場合、1,564件×5分=7,820分（約130時間）の医師業務が軽減されたことになり、医師はその分、診察や他業務に集中することができる。実際には同意書の種類により所要

救命センターでクラークが現在行える業務内容

2015/4更新

各種オーダー代行入力

- ・ 血液検査
- ・ 注射
- ・ 画像
- ※ 電子カルテ上は予定入力ですが、基本は事後入力です。
- ※ 輸血・麻薬・カテコラミン系薬剤などのオーダー入力は出来ません。

救命センター外来診療記録の入力

- ・ 搬入時・来院時バイタルサイン
- ・ 検査結果
- ・ 内服薬
- ・ 既往歴
- など

同意書の作成・説明

- ・ 造影剤使用同意書
- ・ MRI検査事前調査票
- ・ 輸血説明同意書
- ・ 特定生物由来製品使用同意書
- ・ 中心静脈カテーテル挿入に関する同意書
- ・ 抑制説明書

各種診断書作成補助

- ・ 生命保険診断書
- ・ 自賠責診断書
- ・ 医療要否意見書
- ・ 普通診断書
- ・ 傷病手当金
- ・ 休業特別支給金支給申請書
- ・ 保護変更申請書
- など

その他

- ・ 電子カルテへの診療記事入力
- ・ 退院時・転科時要約の作成補助
- ・ 救急隊搬送確認書の記載補助
- ・ 救急外来統計業務
- ・ 救急車総数・病院選定理由・経路別集計
- ・ 救急外来・不応急・IRL 経由緊急検査調査(集計)
- ・ 救命センター不応急の集計
- ・ 心停止レジストリ症例登録
- ・ 各種データの収集
- ・ 道南圏 MC 事後検証票データ入力
(作成後は医師の確認が必要です)
- ・ ICU入院感染調査
- ・ 感染管理システムの運用(検査科依頼)
- ・ 学会発表用資料作成・学会事務作業補助
- ・ 入院診療計画書の作成補助
- ・ 診療情報提供書の作成/準備
(作成後は医師の確認が必要です)
- など

※その他要望がありましたら
 下記 070-6957-8366(内線 6474)まで
 ご連絡下さい。

図10 ER 医療クラークの周知ポスター

時間は異なり、全体数に対するクラークの介入率も重要であるため、今後さらに検討する必要がある。

以上の取り組みから、現在は多彩な業務に対応し、かつ業務量も増加した。救急医の満足度も高いと考えているが、当初から要望のあった業務のうち、レセプトに添付する症状詳記の記載など介入できていないものもあり、救急科退院時要約に関しては初療経過の入力に留まっている。

ERには様々な疾患の重症患者が搬送されるため、医療クラークにも幅広い医学的知識が求められる⁶⁾。また、複数の重症患者に対する診療が同時進行するため、冷静かつ正確・迅速な対応力も必要である。さらに医学知識の習得に努めながら、より高度な作業補助を目指したい。

また、救急医の業務負担軽減については、今後は軽減度を数値化したり、前述したようなデータに基づいた業務内容の見直しが必要である。医療クラークの業務改革により、救急搬送の応需数が増加し、医師の学術活動が活発化したという報告もあり⁵⁾、当院においても今後取り組んでいきたい。

その他、救急医は病院前救護（プレホスピタルケア）やメディカルコントロール体制の構築にも関わっており、救急隊活動の事後検証や会議参加などの業務も多い。医療クラークの支援により検証業務を軽減し、検証票の円滑な返却が可能となったという報告もあり⁷⁾⁸⁾、

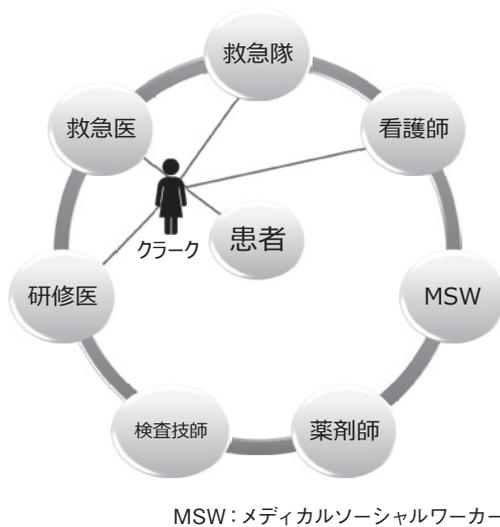


図11 救急診療チームと医療クラークの位置づけ

当院でも検討の余地はあると思われる。

現在は4名の医療クラークがシフト制勤務を行っているため、全員が出勤する日が限られる。また、作業場所が3か所（ER、救急科医局、クラーク作業室）に分散するため、情報共有に工夫が必要である。電子メールや日誌の活用などにより、連携を保っていきたいと考えている。

現在の医療、特に救急医療においては、チーム医療は欠かすことのできないものとなっている。重症患者を全力で救命しようとする救急医や看護師、その他職種のチームワークを常に目にしていくと、我々医療クラークも、チームの一員として間接的に救命に関わっていることを実感する。医師の事務作業補助としてデスクワークに特化するだけでなく、救急医や研修医と良好なコミュニケーションを保ち、その他医療職と患者の間をつなぐ架け橋となって、チーム医療に貢献したいと考えている（図11）。

ま と め

平成21年度より救命救急センターに医療クラークが専任配置され、救急医のニーズに応えながら順次業務を拡大した。配置から10年が過ぎ、医療クラークの業務は定着し高い満足度が得られているが、今後はデータに基づ

いた業務内容の見直しや、更なる業務拡大が課題である。診療チームの一員として、救急医療の向上に寄与できるように、引き続き努力したい。

利益相反：本報告に対して企業・組織または団体からの資金提供はなく、著者全員において、発表内容に関する企業・組織または利益相反はない。

文 献

- 1) 財団法人政策医療振興財団助成「医師事務作業補助体制の推進を目的とした病院情報システムの標準的運用マニュアル構築」研究班．医師事務作業補助者業務分類．
<http://plaza.umin.ac.jp/~seto/bunrui.pdf>（2020年6月30日アクセス）
- 2) 瀬戸僚馬．医師事務作業補助者等の概念と役割；医療クラーク・医療秘書との比較を通じて．医療秘書教全協誌2011；11：10-19.
- 3) 特定非営利活動法人日本医師事務作業補助研究会：医師事務作業補助者業務指針試案；医療の質向上と病院運営の全体最適に向けて
http://ishijimu.umin.jp/pdf/sisinsian_20130416_fix.pdf（2020年6月30日アクセス）
- 4) 寺澤ゆかり，林靖之，甲斐達朗ほか．救急部への医師事務作業補助導入と今後の課題について．済生会千里病院医．2013；12：37-39.
- 5) 井上弘行，上村修二，小出梨紗ほか．救命救急センターにおける医師事務作業補助者の活用と効果；日臨救急医学会誌．2019；22：761-767.
- 6) 瀬戸僚馬．中央診療部門における医師事務作業補助業務の開拓．医療秘書教全協誌2013；13：6-12.
- 7) 林田しのぶ，金子歩，田口英美ほか．医師事務作業補助者の救急活動検証票の作成業務補助による医師の業務軽減について．国立病機構熊本医療セ医誌．2016；15：76-81.
- 8) 林田しのぶ，金子歩，田口英美ほか．医師事務作業補助者による医師の救急活動検証票業務軽減と消防局への検証票返信迅速化．国立病機構熊本医療セ医誌．2017；17：44-52.